

LA SICILIA HA IL SUO AEROPORTO SANITARIO



È il terzo in Italia, dopo Roma e Milano



*Enna e Taormina
"Al cuore del diabete"*



*Cheratosi Attinica
guai a sottovalutarla*



*Infezioni sessuali
Il maschio non ne è esente*



Il valore della ricerca.

Avere soluzioni terapeutiche innovative significa migliorare la vita delle persone dal punto vista umano, sociale ed economico. Ma non sarebbe possibile senza nuove e incoraggianti scoperte in ambito farmaceutico: per questo motivo Janssen sostiene la ricerca globale all'interno dei propri laboratori e collabora con le realtà accademiche, scientifiche, industriali, istituzionali.

Giorno dopo giorno, Janssen affronta sfide sempre più complesse nel campo della medicina, rimanendo al fianco dei pazienti in molte delle principali aree terapeutiche: neuroscienze, infettivologia e vaccini, immunologia, malattie del metabolismo e del sistema cardiovascolare, oncologia ed ematologia. Al tempo stesso promuove la sostenibilità del sistema salute con modelli innovativi di accesso e programmi di formazione e informazione.

Il valore della ricerca è solo uno dei cardini sui cui si basa l'operato di Janssen in Italia: da 40 anni al servizio della ricerca per un mondo più sano.

Janssen. Più vita nella vita.

janssen 



Gli 'spara balle' e le vaccinazioni

di Carmelo Nicolosi

L'Italia è il Paese dove una parte non indifferente della popolazione "sa tutto", anche su questioni dove non ha alcuna competenza. E straparla. Sfoggia l'arte del "Bastian Contrario" per partito preso e si sente autorizzata a dare consigli gratuiti. Questo capita, in particolare, quando si tratta di salute. Tutti si sentono medici.

In questi anni, però accade un fenomeno ancor più grave, che non ha tanti precedenti nella storia. Pare sia diventato di moda sfoggiare nozioni che non hanno nulla di base scientifica, soprattutto sui Social. Senza tenere conto che una frase, un concetto fasullo o storpiato, possono influire su decisioni importanti che riguardano il benessere e, talora, la stessa vita degli altri, soprattutto bambini. L'esempio più drammatico è dato oggi dalle vaccinazioni. Pare sia diventata una tendenza "sparare" sui vaccini e non solo sui Social. E si fa a gara a chi spara le balle più grosse, creando disagio, disinformazione, malattie e morte.

Mi piacerebbe sapere se questi spara frottole conoscono la storia delle vaccinazioni, le vite che hanno salvato: milioni e milioni. Il più grande balzo in avanti che la ricerca scientifica abbia fatto, fin da che è nata l'umanità.



Vogliamo ricordare che prima dell'offerta 'a tutti' dei vaccini, in Italia si registravano, ogni anno, circa 3.000 casi di poliomielite, 12.000 di difterite, 700 di tetano, 60.000 di morbillo, 30.000 di pertosse?

E oggi sono diversi gli esperti che parlano di rabbia. Rabbia per i bambini che muoiono e che non dovrebbero morire, che lasciano questo mondo prematuramente per la stupidità di alcuni. E vediamo ritornare con forza il morbillo, verificarsi decessi per meningite, la difterite che sembrava sconfitta, si è ripresentata, mentre nell'Europa del nord, tornano casi di poliomielite. E i virus, come tutti sanno, non conoscono frontiere. La sola frontiera che può bloccare la loro diffusione è una popolazione vaccinata in numero sufficiente, cosa che nel nostro Paese non sta accadendo. Nelle aule scolasti-

che ci sono bambini non vaccinati e ben 6.500 sono i piccoli con malattie del sangue che rischiano la vita stando insieme a bambini privi di profilassi.

Ora che il Consiglio dei ministri ha approvato un decreto contenente misure urgenti in materia di prevenzione vaccinale, ecco che si levano più forti le voci dei "Bastian Contrari". C'era da aspettarselo! E qualcuno parla di lesioni al diritto allo studio, per il fatto che l'obbligo vaccinale è propedeutico all'iscrizione a scuola, secondo il calendario vaccinale (0-16 anni). Ma vogliamo capire, una volta per tutte, che le infezioni da difterite, poliomielite, tetano, epatite B, pertosse, haemophilus influenzae B, meningococco, morbillo, rosolia, parotite, varicella, hanno livelli di pericolosità enormi? È bene pensarci. Per il bene dei nostri bambini.



6

STERILITÀ DA STRESS

Colpisce il 30% delle coppie

di **Cesare Betti**



BIBITE, SUCCHI DI FRUTTA?

Il cervello non ringrazia

di **Paola Mariano**

8

10

CHERATOSI ATTINICA

Non si deve mai sottovalutarla



IL FONTANAROSSA DI CATANIA

è ora anche aeroporto sanitario

di **Monica Adorno**

12

GARIBALDI DI CATANIA, SFIDE SANITARIE

Migrazione: intervista a Sergio Pintaudi

14 e 15



MEDICINA E PERSONA

Religione del dovere

di **Maria Grazia Elfio**

16



Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

EDITRICE

AZ Salute s.r.l.

Registrazione del Tribunale
di Palermo n. 22 del 14/09/2004

PUBBLICITÀ

AZ Salute s.r.l.

direzione@azsalute.it

TIPOGRAFIA **CAMP O AGEM**
San Cataldo (CL)

HANNO COLLABORATO

Monica Adorno

Mario Barbagallo

Cesare Betti

Maria Grazia Elfio

Minnie Luongo

Paola Mariano

Emanuela Medi

Giuseppe Montalbano

Mariano Pace

Antonio Ravidà

REDAZIONE GRAFICA

GGS

REDAZIONE

Via Enrico Fermi, 63

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

redazione@azsalute.it

direzione@azsalute.it

FOTOGRAFIE

FOTOLIA

INDIRIZZI INTERNET

www.azsalute.it

facebook.com/azsalute.it

twitter.com/azsalute

18

“AL CUORE DEL DIABETE”

Un farmaco riduce lo scompenso

di **Monica Adorno**



ROSACEA

Ecco le novità

20

22

PROBLEMI ALLA TIROIDE

e carenza di iodio

di **Maria Grazia Elfio**



INFEZIONI SESSUALI

Il maschio non ne è esente

di **Cesare Betti**

24

26

INAUGURATO DA MATTARELLA

il museo della salute pubblica

di **Emanuela Medi**



CHIRURGIA DELLA MITRALE

Il ruolo delle nuove tecniche

di **Mariano Pace**

27

28

‘VERI’ MEDICI

e ‘falsi’ medici

di **Antonio Ravidà**



▶ ANZIANI



Meglio un frullato o una pillola?

di **Mario Barbagallo**

29

▶ BAMBINI



Dolore addominale ricorrente

di **Giuseppe Montalbano**

29

▶ ASSOCIAZIONI



Federazione italiana malattie reumatiche

di **Minnie Luongo**

30

▶ LO STUDIO



Una schiena dritta aiuta anche l'umore

30



Sterilità da stress

Colpisce il 30% delle coppie



di **Cesare Betti**

Lo stress è una delle cause accertate di infertilità e, purtroppo, è in ottima compagnia. Non a caso, nel 30% delle coppie che non riescono ad avviare una gravidanza sono presenti livelli elevati di stress. Innanzitutto, va detto che lo stress può avere ripercussioni sul sistema endocrino, modificando i delicati equilibri ormonali femminili e maschili, fondamentali per il concepimento. Poi, abbassa le difese immunitarie, aumentando il rischio di infiammazioni all'apparato genitale, che possono ridurre la capacità riproduttiva. Infine, può favorire lo sviluppo di malattie, come l'endometriosi e l'ovaio policistico, che si associano a ridotta fertilità.

È stato dimostrato, poi, che anche la mente ha un ruolo importante nell'ostacolare o nel favorire il concepimento, mettendo in moto dei meccanismi che interessano l'intero organismo. In pratica, sotto

Può avere importanti ripercussioni sul sistema endocrino, modificando i delicati equilibri ormonali

la spinta di determinate emozioni e sensazioni, il corpo reagisce ostacolando il concepimento. Vediamo in che modo, con l'aiuto del professore **Andrea Genazzani**, Segretario generale dell'Accademia internazionale della riproduzione umana.

Le cause sono molte

Quando una donna è sotto stress, la tiroide, una ghiandola presente nella parte bassa e anteriore del collo, può produrre ormoni che sono in grado di interferire con i meccanismi dell'ovulazione: si tratta della *tiroxina* e della *triiodotironina*. Inoltre, anche l'ipofisi, una ghiandola situata alla base del cervello, tende a produrre più *prolattina*, un ormone che può bloccare il normale processo di ovulazione quando i suoi livelli sono particolarmente

elevati. In alcuni casi, la tensione e le forti emozioni possono far contrarre le tube, impedendo agli spermatozoi di raggiungere l'ovulo e di fecondarlo.

L'ovulazione, cioè la liberazione dell'ovulo

matturo dal follicolo, avviene a metà del ciclo. Soltanto nelle donne con un ciclo molto regolare, l'ovulazione avviene tra il tredicesimo e il sedicesimo giorno. Ma può accadere che lo stress e le tensioni anticipino l'ovulazione, alterando il ciclo e rendendo più difficile individuare i giorni fertili della donna.

Le donne molto emotive, poi, possono soffrire di vaginismo: il muscolo costrittore della vagina si contrae in modo spasmodico e violento, impedendo la penetrazione. In questo caso, l'infertilità è dovuta all'impossibilità di poter compiere l'atto sessuale.

Quando è colpa dell'ansia

“È stato osservato che, spesso, le donne senza figli temono il cambiamento della vita dovuto all'arri-



vo del bebè o hanno paura di non essere buone madri. Si tratta di ansie inconse, in grado di compromettere l'arrivo di un bimbo", precisa il professor Andrea Genazzani.

"A dimostrazione di quanto questi pensieri possano influire sulla procreazione – continua il famoso ginecologo – si è visto che molte donne che non riuscivano ad avere figli, sono rimaste incinte dopo aver adottato un bimbo. Probabilmente, la presenza del bimbo adottato ha permesso loro di avere più fiducia in se stesse e nella capacità di essere madri".

La forza dell'amore

Pare che l'innamoramento sia legato alla fecondità, anche se non si sa ancora bene attraverso quali meccanismi. Alcuni studi hanno dimostrato che ad alcune ragazzine senza mestruazioni, è tornato il ciclo regolare dopo che si sono innamorate.

E qualche effetto pare averlo anche solo il guardare in televisione uomini ritenuti "interessanti". Alcune donne chiuse in carcere e con mestruazioni alterate da mesi per la

L'infertilità è spesso dovuta alle emozioni. Molte donne, infatti, procreano dopo un ciclo di psicoterapia

solitudine, hanno riavuto un ciclo mestruale equilibrato dopo qualche tempo.

Un aiuto dalla psicoterapia

"Il fatto che l'infertilità sia spesso dovuta alle emozioni spiega come mai molte donne siano riuscite ad avere un figlio dopo avere seguito un ciclo di psicoterapia", riprende il professore Andrea Genazzani. "Il terapeuta aiuta la donna a rilassarsi, liberandola da dubbi e paure e rendendo il suo corpo più ricettivo. Ma è importante che i partner frequentino queste sedute con convinzione, entrambi consapevoli dell'aiuto che ne possono trarre".

Inoltre, un ritmo di vita sereno e regolare può facilitare le donne che vogliono avere figli. Di conseguenza, vanno evitati stress da super-

lavoro, concedendosi week-end rilassanti o belle vacanze con il partner. Inoltre, è bene dormire almeno otto ore a notte, cercando di avere sempre gli stessi orari, per non alterare il ritmo sonno-

veglia.

Le ultime scoperte

Da recenti studi, sono emersi altri fattori di rischio per la possibilità di avere figli. Ecco i più importanti.

Gli alcolici potrebbero peggiorare la qualità e la quantità degli spermatozoi, facendo diminuire il loro numero.

Attenzione agli shock termici ai genitali: il calore da indumenti aderenti, docce e saune calde ripetute, sarebbero nocive per la produzione di spermatozoi, così come dormire con gli slip che mantengono alta la temperatura della zona genitale.

Alcune sostanze chimiche, come i pesticidi e i derivati tossici della plastica (ftalati e biosfenolo A), possono influire negativamente sulla fertilità

Bibite, succhi di frutta?

Il cervello non ringrazia



di Paola
Mariano

Ecco un nuovo buon motivo per non esagerare con gli zuccheri nella propria dieta: bere troppe bibite o succhi di frutta con zuccheri aggiunti, come pure bibite classificate come “diet” o “light” perché con dolcificanti sintetici anziché zucchero, potrebbe non essere salutare. Assumere eccessivamente questi prodotti condurrebbe a un’accelerazione dell’invecchiamento cerebrale e, più specificatamente, a un aumentato di rischio di ictus e demenza.

Questi i risultati di due ampi studi entrambi condotti da **Matthew Pase** della Boston University e pubblicati sulle riviste *Alzheimer's & Dementia* e *Stroke*. Entrambe le ricerche sono state condotte su individui arruolati nell’ampio studio epidemiologico “Framingham Heart Study’s Offspring and Third-Generation”, che comprende figli e nipoti dei partecipanti al Framingham Study del 1948.

Non è la prima volta che si punta il dito contro lo zucchero come nemico della salute del cervello. Non poche ricerche hanno trovato diversi collegamenti tra gli zuccheri



Studio Usa consiglia molta cautela nel consumo di bevande con zuccheri aggiunti, anche ‘diet’ o ‘light’

presenti nella dieta e demenza, non a caso taluni scienziati parlano addirittura di Alzheimer come di una nuova forma di diabete, battezzandolo come “diabete di tipo 3” per distinguerlo dal diabete giovanile – tipo 1 – e dal diabete insulino-resistente – tipo 2.

Nei due nuovi studi si è guardato a un ampio campione di individui per verificare il possibile impatto di una delle principali fonti di zucche-

ro nella dieta occidentale, le bibite e i succhi di frutta, questi ultimi, in un certo senso, ancora più ‘subdoli’ in quanto contenendo una parte di frutta potrebbero essere considerati bevande del tut-

to ‘sane’.

Gli esperti Usa sono partiti proprio dai consumi di bibite zuccherate e succhi di frutta (che possono essere usati anche come un indicatore indiretto dei consumi complessivi di zucchero, consumi che sono, di per sé, più difficili da individuare sulla base dell’alimentazione di un individuo nel suo complesso) di un campione di quasi 3.000 individui. I partecipanti sono stati sotto-

► LA NUOVA INSULINA DI SANOFI: RIDUCE LE IPOGLICEMIE NOTTURNE

Al XXI Congresso dell’Associazione Medici Diabetologi, a Napoli, Sanofi ha presentato nuove evidenze a supporto dell’efficacia dell’insulina glargine di nuova generazione. Tra le maggiori novità, i risultati di una nuova analisi sulla riduzione del rischio di ipoglicemia notturna. “La principale novità emersa dall’analisi è che l’insulina basale può aumentare il rischio di ipoglicemia soprattutto dopo le 6 del mattino – spiega il professore **Geremia Bolli** – della sezione di Medicina Interna, Scienze Endocrine e Metaboliche, dell’Università degli Studi di Perugia. Nel gruppo di pazienti trattati con la nuova insulina glargine 300 U/mL si è dimostrata una significativa riduzione delle ipoglicemie nel periodo di picco massimo”.



posti a una risonanza magnetica e a una batteria di test cognitivi e di memoria.

Gli epidemiologi hanno osservato che coloro che bevono 1-2 porzioni al giorno di bibite o succhi presentano la tendenza a invecchiamento accelerato del cervello.

In particolare, nel primo studio (quello su *Alzheimer's & Dementia*) è emerso che, rispetto a coloro che non bevono bibite zuccherate, quelli che ne introitano da una a due al giorno, presentano una riduzione del volume cerebrale equivalente a quella che si avrebbe in 1,6 anni di vita, e una riduzione della capacità di memoria equivalente a un invecchiamento fisiologico di 5,8 anni. Chi ne consuma più di due al giorno presenta una riduzione di volume cerebrale equivalente a quella che si avrebbe con due anni di normale invecchiamento e una diminuzione delle capacità mnemoniche equivalenti a quella che si avrebbe nell'arco di ben 11 di vita.

A tal proposito si noti che già tanti studi di recente pubblicati hanno accertato che proprio la riduzione del volume cerebrale è associata a

È stato osservato che le calorie vuote, non nutrienti, contribuiscono a rischi seri, anche di demenza e ictus

maggior rischio di Alzheimer.

Nel secondo lavoro (quello sulla rivista *Stroke*) i ricercatori statunitensi hanno considerato un altro campione di migliaia di persone e passato al setaccio i loro consumi di bibite cosiddette "diet", ovvero con dolcificanti artificiali al posto dello zucchero. Ebbene in questa indagine è emerso che chi beve una porzione al giorno di una bibita light – senza zucchero – presenta un rischio addirittura triplo di avere un ictus e di ammalarsi di demenza, rispetto a chi non consuma questo genere di bevande. Il rischio è significativo, essendo stato calcolato escludendo tutti gli altri fattori a loro volta legati alla demenza, come diabete, ipertensione, colesterolo alto, fumo e altre caratteristiche di salute e comportamentali.

“Sebbene con questo genere di studi non sia possibile provare l'esistenza di una relazione di causa ed effetto tra consumo di bevande zuccherate o dolcificate e rischio demenza, questi dati

suggeriscono che dovremmo mantenere una certa cautela nei consumi di bevande zuccherate”, ha affermato Pase. “Si tratta pur sempre di calorie vuote (ovvero non nutrienti) che contribuiscono all'aumento di peso e alle malattie metaboliche”.

Inoltre – ha sottolineato l'esperto – si è reso evidente che anche le bibite “sugar-free” (senza zucchero) che spesso sono scelte proprio da chi vuol dimagrire o comunque limitare il consumo di zuccheri, non rappresentano in realtà un'alternativa più sana alle bibite normali, almeno per la salute del cervello.

“La scelta più salutare – ha concluso l'esperto della Boston University – è quella di prediligere la semplice acqua per dissetarsi, al limite aggiungendovi aromi naturali o frutta spremuta”.

CHERATOSI ATTINICA

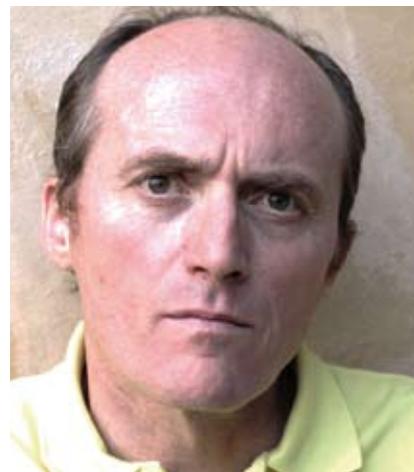
Non si deve mai sottovalutare

In estate, c'è la corsa al sole, ai giochi, alla spensieratezza. Spesso, le ore passano senza che ci si accorga del loro trascorrere. E si sta, inconsapevolmente, troppo sotto i raggi solari, talora pescando, pedalando, sciando, giocando a tennis o, magari, oziando in barca. Purtroppo, è noto che i raggi ultravioletti non sono sempre amici della nostra pelle. E possono scatenare quelle che, per molti, sono le "macchie solari", antiestetiche formazioni sulla pelle che danno la sensazione di una scheggia, una lesione che si sviluppa in seguito a una prolungata esposizione ai raggi del sole. Se si cerca di grattarle non vanno via e al tatto presentano una certa rugosità. Il nome scientifico è *cheratosi attinica* e fino a qualche anno fa non era ritenuta particolarmente pericolosa. Ora si sa che può degenerare in tumore, addirittura il secondo tumore della pelle per diffusione. I raggi solari possono indurre una mutazione nel Dna delle cellule e provocare l'insorgenza della cheratosi attinica, con una probabilità sette volte maggiore di sviluppare un tumore della pelle nei 12 mesi successivi, rispetto al resto della popolazione.

"Le cheratosi attiniche – spiega **Giuseppe Monfrecola**, Presidente del 92° Congresso Nazionale SIDE-MaST – appartengono alla famiglia dei cosiddetti tumori cutanei non melanoma (NMSC), molto comuni, che in Italia mostrano una prevalenza pari al 27,4%, maggiore nella popolazione maschile, rispetto a quella femminile. L'esposizione al sole, l'età, il genere maschile, la pelle chiara, rappresentano un impor-



Giuseppe Monfrecola



Piergiacomo Calzavara Pinton

Si presenta con macchie rosa-bruno e squame di piccole dimensioni bianco-grigiastre sulla pelle

tante fattore di rischio per lo sviluppo di cheratosi attiniche.

Altro fattore di rischio è l'immunosoppressione, che rende necessaria una particolare attenzione verso le persone che hanno subito un trapianto nei quali c'è una maggiore probabilità di sviluppare la malattia.

Le macchie appaiono più di frequente sulle zone maggiormente esposte al sole: viso, cuoio capelluto, mani, avambracci, ma anche sul dorso. Hanno un colore rosa-bruno, con squame di piccole dimensioni bianco-grigiastre. Vanno da alcuni millimetri anche a più di un centimetro e possono presentarsi numerose.

Sono una forma di carcinoma allo stadio iniziale e si può arrivare

al 20 per cento dei casi che progredisce in forma maligna, invasiva, ecco perché è importante una diagnosi e un trattamento precoce.

Possono essere curate con la terapia fotodinamica *daylight*, utilizzata oggi, in Italia, da oltre 200 centri dermatologici. L'innovativa tecnica ha mostrato numerosi vantaggi, sia per il medico sia per il paziente, e per questo è diventata oggetto di studio di un panel di esperti.

"Vista la pericolosità di queste lesioni, soprattutto quando multiple – sottolinea **Piergiacomo Calzavara Pinton**, Presidente SIDE-MaST – non solo dobbiamo trattare tutte le singole lesioni, ma anche la cute circostante. Non sono proponibili metodiche ablative dirette come asportazione chirurgica, crioterapia o laser. Recentemente, sono state rese disponibili terapie mediche con farmaci per applicazione locale che pur agendo con modalità completamente diverse



l'una dall'altra possono aiutare a risolvere il problema”.

“Queste terapie – aggiunge Pinton – si differenziano per efficacia, effetti collaterali, tollerabilità, esito cicatriziale-estetico della cute trattata, area massima trattabile con un ciclo terapeutico e durata complessiva della terapia. La fotodinamica, invece, consiste nell'applicazione di una crema contenente una sostanza (5-metil-aminolevulinato) che posta sotto una fonte luminosa si attiva provocando la morte delle cellule tumorali. La fotodinamica convenzionale usa come fonte luminosa una lampada a raggi rossi, mentre la *daylight* utilizza la luce solare”.

“Quest'ultima tecnica – conclude il presidente SIDeMaST – ha un'efficacia simile al trattamento fotodinamico convenzionale, ma presenta notevoli vantaggi sia per il medico sia per il paziente: notevole semplificazione del trattamento, tempi di trattamento ridotti, non

Conseguenza di esposizione protratta ai raggi solari, le macchie possono degenerare in tumore cutaneo. La cura

sono necessarie attrezzature e personale specifici, si può trattare una maggiore area cutanea durante la seduta e si possono curare più pazienti contemporaneamente. Per quanto riguarda il paziente, la fotodinamica in daylight consente una migliore esperienza di trattamento, le sessioni risultano più brevi, il trattamento non causa dolore e ha minori effetti collaterali rispetto alla terapia convenzionale, comportando una maggiore soddisfazione e accettazione del trattamento e porta a un ottimale risultato estetico. Per il paziente, quindi, minor dolore, minori reazioni locali, una più rapida riparazione cutanea e, soprattutto, la possibilità di trattare più cheratosi in un'unica seduta, con due ore di esposizione al sole”.

► NUOVO FARMACO

PER IL CARCINOMA UROTELIALE METASTATICO

AstraZeneca e la sua divisione di ricerca e sviluppo biologico globale, MedImmune, hanno annunciato che la statunitense Food and Drug Administration (FDA), l'Ente regolatore americano per farmaci e cibo, ha concesso l'approvazione accelerata a *durvalumab*, indicato per il trattamento dei pazienti affetti da carcinoma uroteliale metastatico o localmente avanzato, che presentino una progressione della malattia durante o dopo una chemioterapia a base di platino, o la cui malattia abbia avuto una progressione entro 12 mesi dalla somministrazione della chemioterapia a base di platino prima (neoadiuvante) o dopo un intervento chirurgico (adiuvante). *Durvalumab* è stato approvato con la procedura di approvazione accelerata, sulla base del tasso di risposta del tumore e della durata della risposta.

Vincenzo Palermo, vicepresidente e Business Unit Oncology, ha commentato: “Un traguardo fondamentale per AstraZeneca e per il nostro impegno in Immuno-Oncologia. Abbiamo sempre posto il paziente e le sue esigenze al centro del nostro approccio, ed è questo che ci motiva a lavorare duramente ogni giorno”.

Sergio Bracardi, direttore del Dipartimento Oncologico dell'USL Toscana SudEst, Arezzo, ha affermato: “Il trattamento standard di prima linea per pazienti affetti da tumore uroteliale della vescica in stadio avanzato è, ancor oggi, rappresentato, da una chemioterapia a base di platino. I pazienti che sviluppano una progressione di malattia durante o dopo tale chemioterapia non hanno molte opzioni di trattamento.

Il Fontanarossa di Catania

è ora anche aeroporto sanitario



di **Monica Adorno**

L'aeroporto di Fontanarossa è il terzo in Italia, dopo quello di Fiumicino e Malpensa, che può rispondere al nome di "sanitario" così come stabilito dal decreto firmato, il 3 aprile 2017, dai tre ministri: della Salute, **Beatrice Lorenzin**, delle Infrastrutture e dei Trasporti, **Graziano Delrio**, e dell'Economia e delle Finanze, **Pier Carlo Padoan**. Esiste un quarto canale sanitario, a Pratica di Mare, ma rientra tra gli aeroporti militari.

La struttura catanese, che sorge nell'*airside* dell'aeroporto, è stata realizzata grazie a un investimento di 445mila euro, finanziato da Sac SpA, la società di gestione dell'aeroporto etneo, ed è stata inaugurata lo scorso 16 maggio dal prefetto di Catania, **Silvana Riccio**, e dal sindaco della città etnea, **Enzo**

Bianco, che hanno tagliato il nastro avendo accanto il direttore generale della prevenzione sanitaria presso il ministero della Salute, **Ranieri Guerra**, l'assessore comunale alla Salute, **Valentina Scialfa**, il direttore USMAF SASN Sicilia (ufficio Sanità Marittima Aerea e di Frontiera, Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti), **Claudio Pulvirenti** e dalla governance di Sac, **Nico Torrisi**, amministratore delegato e **Daniela Baglieri**, presidente.

La struttura era pronta da quattro anni, ma "è stato il lungo processo della certificazione a rallentare tutto", ha commentato Daniela Baglieri. Eppure, al di là della spesa economica, "la chicca da evidenziare - aggiunge Baglieri - è racchiusa in tre aspetti: il servizio in più che viene offerto; la responsabilità che Catania si assume verso chi sta male, tramite l'assistenza medica prestata ai codici rosso e il canale di prevenzione garantito ai codici gialli e a quelli verdi. Non dimentichiamo quanto potrebbe costare, e

non per l'aspetto meramente economico, la diffusione di una patologia che non si è riusciti a bloccare in tempo".

In tal senso, Catania rappresenta uno snodo importantissimo. È dotata di un aeroporto con un traffico elevato e come ha spiegato Guerra, "si trova in un punto cruciale per la gestione della migrazione, in prima linea rispetto a tutto ciò che arriva dal sud del mondo. Ecco perché era assolutamente necessario completare il panorama nazionale con il polo di Catania, una struttura che potesse intercettare, ma anche gestire, tutte le emergenze sanitarie".

In effetti, l'importanza della struttura diretta da Claudio Pulvirenti sta esattamente "nell'impedire la diffusione di malattie infettivologiche di importazione". È tutto qui. Ma se per descriverlo bastano otto parole, per realizzarlo e renderlo operativo occorre il supporto di personale formato ad hoc, l'ambulanza della Croce Rossa attrezzata per l'alto biocon-



Sopra, Claudio Pulvirenti
A sinistra, una delle tre barelle di biocontenimento in dotazione alla struttura. A destra, una donna viene assistita da un operatore



tenimento e le ISOARK N36, speciali barelle chiuse che impediscono la dispersione dei batteri. Catania ne ha tre in dotazione: una standard e le altre due sono più larghe e più lunghe e consentono il trasporto e ricovero di pazienti di taglia e peso superiori al normale.

Come si attiva il processo? Lo spiega Claudio Pulvirenti: "Un soggetto che proviene da zone endemiche può sentirsi male durante il volo e accusare anche forti sbalzi di temperatura. Viene messo in un posto appartato dell'aereo, il comandante chiama la torre di controllo, che gli indicherà dove atterrare. Da ora, naturalmente anche a Catania, oltre a Fiumicino, Malpensa e Pratica di Mare che sono attivi da una decina d'anni".

Durante il volo solo un operatore si occuperà del soggetto che indosserà una mascherina e potrà usare un solo bagno. Una volta a terra, il paziente verrà trasferito sulla ISOARK e poi nell'ala rossa della nuova struttura che si trova accanto al-

È dotato di sofisticati sistemi di biocontenimento per impedire la diffusione di malattie infettive di importazione

la Croce Rossa in un edificio di 222 metri quadrati progettato con tre percorsi fondamentali.

Il percorso rosso è a pressione negativa e dotato di filtri EPA. Dispone di un canale di rifiuti dedicato, ed anche la condotta fognaria non ha contiguità con la rete della città.

Il percorso giallo è dotato di ambulatori in cui vengono visitati i passeggeri che sull'aereo sedevano in prossimità del paziente, cioè nelle due file precedenti e seguenti.

Il percorso verde è quello più grande, dove passano tutti i passeggeri per il controllo della temperatura e dei linfonodi. Potranno, anche da casa, contattare il personale medico in qualunque momento.

Il canale sanitario è, comunque, un punto di passaggio. Il paziente, una volta controllato dall'equipaggio per l'alto biocontenimento, viene trasferito in ospedale. "L'ospedale Garibaldi di Catania

è dotato di un pronto soccorso infettivologico attrezzato - prosegue Pulvirenti - con una tenda ISOARK attraverso cui il paziente potrà ricevere l'assistenza necessaria da operatori, specialisti e infettivologi formati e attrezzati per queste emergenze. Sempre al Garibaldi, ma all'interno del reparto di Malattie Infettive diretto dal professore **Bruno Cacopardo**, ci sono quattro sale di isolamento".

Quattro camere, isolate, ma non a pressione negativa, si trovano all'ospedale Ferrarotto di Catania. Altre due, attrezzate con camere a pressione negativa, sono al Sant'Elia di Caltanissetta e al Gravi-na di Caltagirone.

Garibaldi di Catania

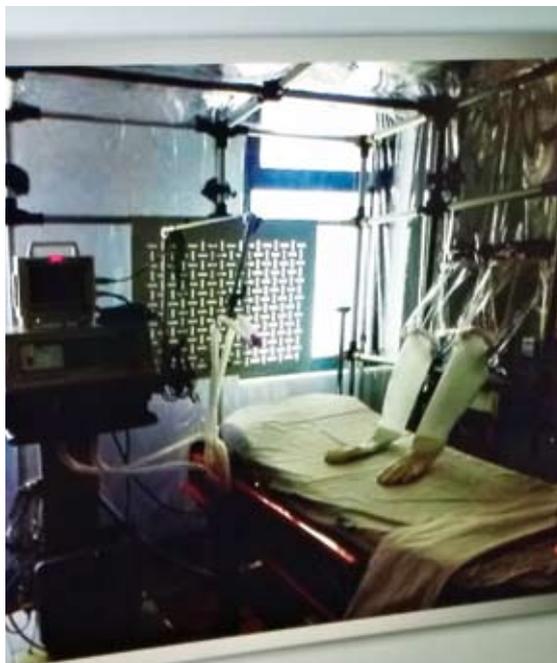
e le sfide sanitarie

L suo nome è “Unità mobile per l’isolamento e il trattamento in alto biocontenimento IsoArk”. Si tratta di una camera, decontaminabile, realizzata dall’industria israeliana, composta da una struttura metallica di sostegno e da un involucro interno trasparente in PVC altamente resistente e sigillato. Corredata da un modulo d’ingresso e uscita in sicurezza e da un sistema di pressurizzazione che garantisce un alto livello di flusso d’aria al suo interno, è stata installata nell’area del Pronto Soccorso dell’ospedale Garibaldi di Catania.

Nella realtà ospedaliera, al di là dei reparti di malattie infettive, sono poche le unità preparate ad affrontare casi di malattie infettivo-diffusive. Da qui, l’esigenza di migliorare la risposta sanitaria attraverso il potenziamento e l’ammodernamento delle strutture destinate alla gestione dell’emergenza sanitaria.

Ci si accorge che la Sanità è sempre più investita da eventi epidemici rilevanti, una minaccia e una sfida complessa, che interessa molteplici settori: trasporti, volontariato, operatori del mare e dell’area, Sanità di Frontiera, ospedali. E a Catania, di recente, si è tenuto il “Convegno “Euromediterraneo sul Biocontenimento, organizzato dall’Arnas Garibaldi, con il patrocinio del Ministero della Salute, della Regione Siciliana e del Comune di Catania e presieduto dal Giorgio **Giulio Santonocito**, direttore generale del Garibaldi e da **Sergio Pintaudi**, direttore dell’UOC di Anestesia e Rianimazione dello spesso ospedale.

L’incontro è stato dettato dalla necessità di focalizzare l’attenzione sui continui flussi di migranti e dall’esigenza di rispondere, prontamente



Sopra, Ferdinando Arganese
A sinistra, l’Unità mobile per l’isolamento in alto biocontenimento IsoArk

Focalizzare l’attenzione sui continui flussi di migranti e rispondere, prontamente, ai rischi per la salute pubblica

ed efficacemente, ai rischi per la salute pubblica e alle emergenze sanitarie di interesse nazionale.

Quello che è stato definito il “Modello Catania” si sviluppa attraverso un attento anello sanitario costituito dalle aree attrezzate in tre punti strategici: l’aeroporto, dichiarato “sanitario” (vedi articolo alle pagg. 12-13), il Porto e il Pronto Soccorso del Garibaldi per il trattamento immediato di pazienti che presentano gravi sintomi tipici di malattie infettive e per la pronta identificazione dell’eventuale agente patogeno, con sofisticate indagini di labo-

ratorio.

La Croce Rossa, la Marina Militare e l’Aeronautica, sono in prima linea. Per esempio, a Pratica di Mare una squadra è sempre pronta a partire per qualsiasi zona endemica nel mondo nel caso di un nostro connazionale infettato da grave malattia. “Abbiamo aerei ed elicotteri attrezzati per il biocontenimento e personale altamente specializzato in qualsiasi tipo di patologia infettiva. Quando prendiamo a bordo il malato, poi è il Ministero della Salute ad individuare l’ospedale di riferimento per l’infezione da curare, spiega il colonnello **Ferdinando Arganese**, capo team.

“Ci siano addestrati negli Usa – aggiunge il colonnello – e ora vengono da più parti del mondo ad imparare da noi”.

Migrazione, nuovi pericoli e salute pubblica

Dottore Pintaudi, a Catania è stata realizzata, nel Dipartimento di Emergenza dell'Ospedale Garibaldi, la prima camera di Alto Biocontenimento ospedaliera...

In un'ottica di sistema, l'area di Alto Biocontenimento, realizzata al Pronto Soccorso del Garibaldi si inserisce in un anello sanitario costituito dalle postazioni sanitarie che l'USMAF, l'Ufficio di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera, insieme alla Croce Rossa, con la collaborazione dell'ASP di Catania, gestiscono al Porto di Catania, per l'accoglienza dei migranti e dal nuovo padiglione Sanitario realizzato dalla SAC nell'aeroporto di Fontanarossa, che dopo quello di Milano-Malpensa e Roma-Fiumicino, è il terzo scalo sanitario d'Italia".

Un importante lavoro di squadra...

"La Sanità Nazionale è frequentemente aggredita da eventi epidemici rilevanti di natura virale o batterica, quale manifestazione di nuove malattie o recrudescenza di malattie che credevamo scomparse. Questa evidenza assieme alla tematica che il Ministero della Salute Italiano, attraverso l'USMAF di Catania, circa un anno addietro ci ha portato a conoscere il variegato mondo del Biocontenimento dove Istituzioni Nazionali, quali l'Aeronautica Militare, la Marina Militare, il Corpo Militare della Croce Rossa, i Vigili del Fuoco, il SUES-118, hanno portato a termine mirabili azioni, volte al contenimento ed alla sicurezza degli operatori che intervengono nei casi di trasporto di pazienti affetti, o potenzialmente affetti, da malattie infettivo-diffusive,



Sopra, Sergio Pintaudi

Intervista a Sergio Pintaudi, direttore dell'Unità complessa di Anestesia e Rianimazione del Garibaldi di Catania

con lo scopo benemerito di salvaguardare la salute pubblica".

Si è preparati ad affrontare un'emergenza?

"Nella realtà ospedaliera, al di là dei reparti di malattie infettive, esistono poche unità preparate ad affrontare un'emergenza infettiva epidemica, soprattutto quando questa si presenta nei Pronto Soccorso o nelle Unità di Terapia Intensiva. Da qui, il pensiero sulla necessità di migliorare l'efficacia e il *timing* della risposta, potenziando l'assetto strutturale".

La realizzazione?

"È stato approntato un modello con il quale le Istituzioni Sanitarie si sono impegnate nella ricerca di una possibile integrazione di competenze. Attraverso la stipula di convenzioni tra istituzioni e non solo sanitarie. Mi piace ricordare la Marina Militare Italiana con la quale collaboriamo nella formazione dei loro medici per il settore della gestione dell'emergenza sanitaria. Va detto, che si è riusciti a saltare lo steccato che non permetteva di guardare oltre i propri confini. Rendendosi conto delle difficoltà dell'altro e delle opportunità che questo poteva offrire, siamo riusciti a creare un sistema che dia sicurezza alla popolazione e agli operatori e, nello stesso tempo, assicurare il massimo di assistenza possibile al paziente".



Medicina e Persona

Religione del dovere



di **Maria Grazia Elfo**

Il binomio tra medicina e persona è stato al centro della cerimonia tenutasi al Comando Legione Carabinieri, di Palermo, organizzata dalla Società Italiana di Storia della Medicina (SISM), presieduta dal professore **Adelfio Elio Cardinale**, volta al conferimento del diploma honoris causa della SISM all'Arcivescovo Ordinario Militare per l'Italia, **Santo Marciànò** "Punto di riferimento per le Forze Armate del nostro Paese, come testimoniano il suo ricco e corposo curriculum ecclesiale, culturale e civile, nonché la continua opera di apostolato e lavoro generoso".

Nell'occasione, è stata altresì consegnata una targa di benemerenza "per il sostegno, promozione e patrocinio concessi alla Storia della Medicina in Italia" al Generale **Riccardo Galletta**, Comandante della Legione Carabinieri Sicilia.

L'evento ha rappresentato l'oc-

Diploma honoris causa della SISM all'Arcivescovo Ordinario Militare per l'Italia, S.E. Santo Marciànò

casione per riflettere, ancora una volta, su quale sia l'essenza della medicina odierna. "Una pratica – secondo Cardinale – basata su scienze ed esercitata in un mondo di valori, primo fra tutti la religione medica del dovere. Vale a dire, attenzione alle sofferenze del paziente, con una comprensione partecipe dei suoi patimenti".

"Quest'alleanza plurimillennaria però – aggiunge Cardinale – si è rotta. La medicina è caratterizzata da uno sbilanciamento della componente tecnologica ed economico-finanziaria (per non dire ragionieristica) rispetto alla componente antropologica. La medicina è l'unica scienza che ha per oggetto un soggetto: l'Uomo, una totalità unificata, nella sua interezza: re-

ligiosa, ideale, culturale, filosofica, familiare, economico-sociale. È quindi, necessario un ritorno a una partecipe relazione medico-paziente".

Cardinale accenta poi al ruolo strategico

della storiografia medica ricordando che "può concorrere a ricostituire l'alleanza tra medico e malato per riposizionare la persona come perno della relazione di cura; ricomporre i saperi e ricondurre il malato da numero a individuo, attraverso un recupero autentico delle antichissime radici umanistiche della medicina, fondate su rispetto, ascolto, spirito critico, speranza, solidarietà".

L'Ordinario Militare per l'Italia, Santo Marciànò, si sofferma anch'egli sull'analisi del rapporto medicina-persona che "troppo spesso, sembra sparire dietro la tentazione tecnologica e l'emergenza antropologica. La medicina viene svuotata di senso non solo se si dimentica che essa è per l'uomo,



Da sinistra, il professore Adelfio Elio Cardinale, l'Arcivescovo Ordinario Militare per l'Italia Santo Marciànò e il Generale della Legione Carabinieri Sicilia Riccardo Galletta

ma se si dimentica chi è l'uomo". E sottolinea: "La medicina deve affrontare una deriva, una tentazione che tocca tante altre discipline e ci interpella come Chiesa, come credenti, come uomini e donne di buona volontà, chiamati a scoprire e difendere quel quid nell'uomo che ne fa un essere unico e irripetibile".

"Per venire incontro alla persona – continua Marciànò – non basta la tecnologia: ci vuole la scienza che va letta dentro la parola conoscenza anche per *allearsi con la sapienza*, come già scriveva profeticamente **Giovanni Paolo II**. Solo questa speranza consente di proseguire, con coraggio, nella ricerca scientifica e nella cura di tutti gli esseri umani, in tutte le fasi e situazioni di vita, fino all'ultimo respiro. Di questa speranza ha bisogno la medicina, ha bisogno la persona; perché trascende il tempo, la persona ha il respiro dell'eternità".

E conclude: "Chiedendomi, vi confesso, cosa significasse diventare Socio Onorario della Società Italiana di Storia della Medici-

Targa di benemerenzza anche al Generale Riccardo Galletta, Comandante della Legione Carabinieri di Sicilia

na, ho pensato proprio a come, nel ministero di Ordinario Militare, io mi confronti ogni giorno con uomini e donne chiamati a difendere la vita umana. Portano avanti tale compito con dedizione e convinzione, spesso a costo della propria vita. Questo, credetemi, non è solo questione di mestiere. A questo può arrivare solo l'amore! Bisogna, dunque, che la medicina difenda la persona con una scienza che armonizzi dedizione e arte, religione e ispirazione, la formula ideale affinché la persona non sia qualcosa su cui sperimentare, o guadagnare, ma neppure un utente da soddisfare, bensì qualcuno da amare, nella sua bellezza vera, concreta e trascendente, che la manipolazione offende, ma nessuna malattia, di-

sabilità, anzianità o situazione disperata offusca".

E il generale Riccardo Galletta ricorda come la manifestazione si inquadri nell'ambito di un rapporto consolidato con la Società Italiana di Storia della Medicina che, negli anni, ha visto sorgere e svilupparsi numerose iniziative comuni e rimarca il duplice valore culturale dell'evento: occasione per illustrare il contributo della Sanità Militare, grazie anche alla *lectio magistralis* del Direttore di Sanità del Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, **Vito**

Ferrara sul "Contributo della Sanità Militare nella prima guerra mondiale".

"Questo incontro – dice il generale Galletta – ci porta sulle due sponde opposte della ragione e della fede, che sono strettamente unite e in grado di collaborare e rafforzarsi a vicenda". E rievoca la teoria agostiniana *credi per capire e capisci per credere*. Ovvero, per trovare la verità, è indispensabile credere, possedere la fede che è simile a una luce che indica il cammino da seguire. Viceversa per avere fede salda, è indispensabile l'esercizio dell'intelletto. Ragione e fede si configurano dunque come facce diverse della medesima realtà esistenziale che è il rapporto dell'uomo con Dio".

“Al cuore del diabete”

Un farmaco riduce lo scompenso



di **Monica Adorno**

“Oggi, e per la prima volta nella storia del diabete, c'è un farmaco, l'Empagliflozin, che ha nel foglietto illustrativo l'indicazione “scompenso cardiaco”, con una svolta ovviamente epocale nella terapia del diabete di tipo 2”. La notizia è stata pubblicata dal New

England Journal of Medicine ed è il dottore **Vincenzo Provenzano**, direttore del Centro Regionale di Riferimento Diabetologia ed Impianto Microinfusori della Regione Sicilia, a illustrarne effetti e benefici, attraverso il progetto “Andiamo al cuore del diabete”, progetto supportato da Boehringer Ingelheim Italia e Eli Lilly Italia, che è anche un tour che in Sicilia ha già toccato le città di Taormina ed Enna.

Benefici ed effetti rivelati da questo studio che “ha dimostrato che chi assumeva questo tipo di molecola – spiega Provenzano – aveva vantaggi notevolissimi. Nella mortalità cardiovascolare, ad esempio, si verificava un 38% in meno di incidenza. Ecco perché è importante questo tour per far conoscere a medici e diabetologi l'uso di questo farmaco che trova impiego nella profilassi delle recidive per chi ha avuto malattie cardiovascolari”.

Il diabete, di per sé, è un equivalente ischemico, cioè è come es-



È grave è che la malattia non sia pienamente percepita dalla popolazione. Molti i casi non diagnosticati

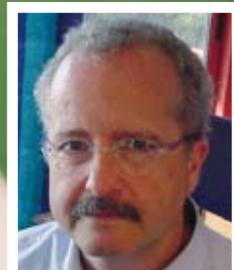
sere un non diabetico che ha avuto un infarto. In più, una persona con il diabete muore, mediamente, 6-10 anni prima, rispetto alla popolazione sana, per complicanze cardiovascolari. “Ecco perché è fondamentale avere un farmaco che riduce lo scompenso cardiaco” sottolinea ancora Provenzano, mentre enumera percentuali italiane e siciliane che fanno riflettere e impongono un cambiamento. Perché è vero che i numeri del diabete sono in aumento costante, ma è ancor più vero che in Sicilia si raggiungono tristi primati e, tra questi, spicca quello dell'amputazione del piede che si verifica con

un valore pari al doppio dell'incidenza nazionale. E non solo. Anche la mortalità è in aumento e, strano a dirsi, investe quasi allo stesso modo uomini e donne, a dispetto del fatto che le donne, grazie ai loro estrogeni, sono naturalmente protette dalle malattie cardiovascolari. Ma non in presenza del diabete, purtroppo. Quali le cause è presto detto e in cima alla lista ci sono i fattori socio-economico-culturali. Insomma, più si è poveri più si ha il diabete.

Ma anche l'essere isola ha il suo peso e dipende dalla maggiore difficoltà a cambiare il corridoio genetico, cioè dalla facilità di sposarsi tra conterranei. E non solo. “Il diabete è fondamentalmente legato all'obesità di pancia” precisa Provenzano, illustrando un altro primato: i bambini siciliani, insieme a quelli della Campania, detengono il



Vincenzo Provenzano



Francesco Purrello

record dell'obesità", fenomeno che ci riserverà un aumento di diabetici nel prossimo futuro.

La previsione di Provenzano non è esagerata, tutt'altro. Il professore **Francesco Purrello**, direttore dell'U.O.C. di Medicina Interna dell'Azienda Ospedaliera Garibaldi di Catania, rilancia e parla di epidemia inarrestabile: "Quando ho iniziato, trent'anni fa, l'incidenza del diabete in Italia era di poco sotto il 3%. Adesso è più che raddoppiata. Nella popolazione generale il diabete è più del 6% e in Sicilia il valore è ancora più alto e raggiunge il 6,6%. Non va trascurato il fatto che il valore è esteso sulla popolazione generale, perché se lo riportiamo sui soggetti sopra i 50 anni questa prevalenza è più del 15%. Ma la cosa più grave – conclude Purrello – è che la gravità di questa malattia non è percepita dalla popolazione".

Eppure, la spesa sanitaria per il diabete in Italia è di 20 miliardi di

Record di obesità per i bambini siciliani e campani E i numeri del diabete nell'Isola salgono alle stelle

euro, di cui 10 miliardi sono utilizzati per le spese dirette (farmaci, ricoveri e altro) e gli altri 10 miliardi per i costi indiretti dovuti a invalidità, pensionamento precoce, assenze sul lavoro per malattia.

Ecco quindi che, se da un lato, è fondamentale un farmaco che riduce lo scompenso cardiaco, dall'altro è altrettanto fondamentale che ciascuno di noi faccia la propria parte investendo su salute e prevenzione. I metodi ci sono, sono semplici da applicare e rispondono a una curiosità legata a quell'obesità di pancia sottolineata da Provenzano, che non era un modo di dire, ma si riferiva proprio

al girovita: "Bisogna misurarsi. Quando il giro vita aumenta e va oltre i 102 centimetri nell'uomo e gli 88 nella donna, automaticamente si va incontro a diabete, malattie vascolari e cancro. Stia-

mo parlando di obesità viscerale, che va distinta da quella "estetica" che sulle donne si deposita su fianchi e seno, e che non è un danno. Invece, il grasso che mettiamo sulla pancia – conclude Provenzano – è grave perché indica che si è accumulato nel fegato, nel cuore, nelle ovaie... insomma negli organi".

Come si smonta il grasso di pancia? Con i metodi della nonna: dieta mediterranea, controllata e attività fisica. Camminare, camminare. E usando un comune metro da sarta per misurare il proprio girovita e tenere a bada i centimetri. Il modo migliore per iniziare a curarsi.



ROSACEA

Ecco le novità

Sottostimata dai pazienti, ancora poco conosciuta dalla classe medica, eziologia e inquadramento ancora ignote, la rosacea, sia a livello clinico sia psicologico è una malattia di non poco impatto.

La sua gestione consiste nella valutazione di terapie che hanno l'obiettivo di ridurre il più possibile i sintomi e di migliorare l'aspetto socio-psicologico della malattia.

Recentemente sono state introdotte novità molto importanti sia per quanto riguarda la sua classifi-

Malattia infiammatoria cronica della pelle, insorge tra i 30 e i 50 anni, e colpisce diverse aree del viso

cazione, sia in ordine alla terapia. E al recente Congresso nazionale SIdMaST, Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse, è stato presentato un

aggiornamento delle Raccomandazioni sulla Gestione della Rosacea realizzate con il contributo incondizionato di Galderma.

«Si tratta di una malattia infiammatoria cronica della pelle –

spiega **Aurora Parodi**, professore ordinario di Dermatologia, Direttore dell'Unità operativa complessa di Clinica dermatologica, all'IRCCS Azienda ospedaliera San Martino di Genova – che di norma insorge tra i

► L'ARCIVESCOVO DI PALERMO IN VISITA AL NUOVO CENTRO CUORE ISMETT

L'Arcivescovo di Palermo, S.E. **Corrado Lorefice**, ha visitato i nuovi locali del Centro Cuore, inaugurati presso l'ISMETT di Palermo. L'Arcivescovo, ha benedetto i nuovi locali: trentatré nuovi posti letto (10 dedicati ai pazienti pediatrici e 23 a quelli adulti) realizzati all'interno del reparto appena ristrutturato e collegato con l'edificio principale di ISMETT attraverso un avveniristico ponte. Nel corso della sua visita, l'Arcivescovo è stato accompagnato dal direttore di Istituto, **Angelo Luca**, ed ha incontrato parecchi pazienti adulti e bambini ricoverati ed alcuni degli operatori sanitari. «In questa struttura – ha detto l'Arcivescovo – si percepisce una grande energia. Un complesso di questo tipo non potrebbe esistere senza un grande spessore umano, fenomeno che è evidente in tutto il personale del Centro. L'energia e la forza che si sprigiona dimostra che l'uomo non è solo un ammasso di cellule, ma qualcosa di più». L'Arcivescovo Lorefice ha, inoltre, visitato il reparto di Terapia Intensiva intitolata al Cardinale Salvatore Pappalardo, uno dei padri fondatori dell'ISMETT ed il reparto di Pediatria. Si è soffermato a parlare con i pazienti e con i loro parenti, donando loro una parola di conforto.

30 e i 50 anni. Si manifesta con diversi sintomi e segni, solitamente nelle aree del viso, guance, naso, occhi, mento e fronte, e ha un fortissimo impatto sulla qualità della vita del paziente sia per l'aspetto cosmetico sia per i sintomi clinici".

La rosacea è caratterizzata dalla presenza di lesioni ed alterazioni vascolari di aree del viso, dovuta a fenomeni di infiammazione da attribuire a una risposta immunitaria alterata nei confronti di diversi stimoli e fattori microbici locali, in particolar modo l'acaro *Demodex*. Visti i molti modi di manifestarsi della malattia, esistono diverse classificazioni per raggruppare specifici segni e sintomi.

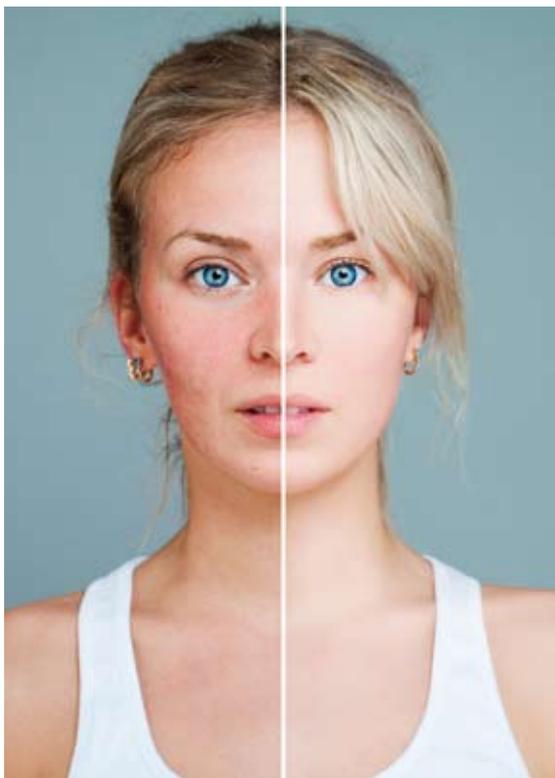
Storicamente, la più utilizzata è la classificazione della rosacea in 4 sottotipi: eritemato-teleangectasica; papulo-pustolosa; con interessamento oculare; fimatosa, classificazione che, attualmente, è utilizzata nelle principali linee guida diagnostiche e terapeutiche.

"L'approccio basato sui sottotipi – sostiene la professoressa Parodi – ha mostrato diversi limiti dovuti alla loro sovrapposizione e alla limitatezza in termini di evoluzione delle manifestazioni nel tempo. Recentemente il gruppo ROSacea COnsensus (ROSCO), panel internazionale di dermatologi e oftalmologi, ha proposto un nuovo approccio basato sul fenotipo, ossia sulle caratteristiche che possono essere osservate nel paziente".

Secondo il nuovo approccio esistono due manifestazioni cliniche diagnostiche:

l'eritema centro-facciale persistente, con intensificazione periodica, e le lesioni fimatose, che si manifestano a seconda della gravità come una leggera prominentezza dei follicoli o un ispessimento dei tessuti che può modificare nella forma e dimensione le aree interessate.

"L'importanza di questo nuovo approccio – osserva Aurora Pa-



Aurora Parodi

Il trattamento deve essere basato su chiare evidenze che derivano da studi controllati e randomizzati

rodi – che permette di focalizzarsi maggiormente sulle problematiche del singolo paziente e sugli aspetti della malattia che vengono percepiti come più invalidanti, è stato compreso anche a livello nazionale, tanto da essere una delle novità oggetto delle nuove raccomandazioni per la cura della rosacea".

"La rosacea – dice il professore **Giuseppe Monfrecola**, Presidente del 92° Congresso Nazionale SIDE-MaST – è una malattia dalla gestione molto complessa visto anche il suo notevole impatto sulla vita del paziente. La terapia ha diverse finalità: eliminare o ridurre il numero di lesioni, diminuire la gravità delle lesioni e le recidive e soddisfare il paziente migliorandone la quali-

tà di vita".

La scelta della terapia si basa sulle manifestazioni cliniche del singolo paziente e sulla loro gravità piuttosto che sul sottotipo e, cosa fondamentale, sugli aspetti della malattia che il paziente percepisce come più invalidanti. Inoltre, la scelta del trattamento deve essere basata su chiare evidenze che derivano da studi controllati e randomizzati e integrare in

maniera combinata o sequenziale tutte le opzioni (farmaci topici, farmaci sistemici, tecniche strumentali).

Tra le altre novità, c'è l'introduzione dell'ivermectina come farmaco di prima linea per il trattamento della rosacea, in presenza di papule e pustole infiammatorie di grado lieve-moderato e severo.

"La terapia – spiega Monfrecola – consiste nell'applicazione di una crema con ivermectina all'1%. L'ivermectina ha un'azione sia anti-infiammatoria sia anti-parassitaria, risultando quindi ottimale per la rosacea. Studi clinici hanno mostrato la sua superiorità rispetto ad altri farmaci di riferimento per la cura della rosacea".

Problemi alla tiroide e carenza di iodio

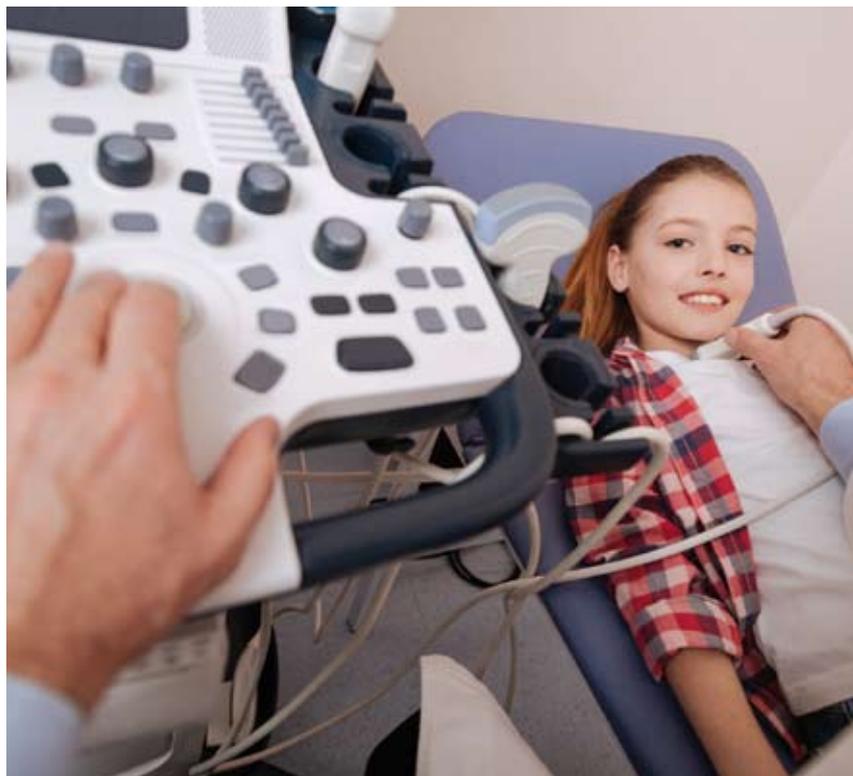
È il costituente essenziale degli ormoni tiroidei, la sua carenza, anche lieve, che affligge ancora vaste aree del nostro Paese, può provocare conseguenze anche gravi



di **Maria Grazia Elfio**

La tiroide svolge una serie di funzioni vitali per il nostro organismo, come la regolazione del metabolismo, il controllo del ritmo cardiaco, lo sviluppo del sistema nervoso, l'accrescimento corporeo, la forza muscolare e molto altro. Quando questa ghiandola non funziona correttamente, tutto il corpo ne risente e i problemi possono emergere a ogni età.

“Il modo più efficace per prevenire le malattie della tiroide – precisa **Massimo Tonacchera**, professore associato di Endocrinologia e coordinatore nazionale del Comitato della Prevenzione della Carenza Iodica – è assumere iodio in quantità adeguate. È il costituente essenziale degli ormoni tiroidei. La carenza di iodio anche lieve, che affligge ancora alcune aree del nostro Paese, può provocare conseguenze anche



Quando la ghiandola non funziona correttamente, il corpo ne risente e i problemi possono emergere a ogni età

gravi, soprattutto se tale deficit nutrizionale si verifica durante la gravidanza o la prima infanzia”.

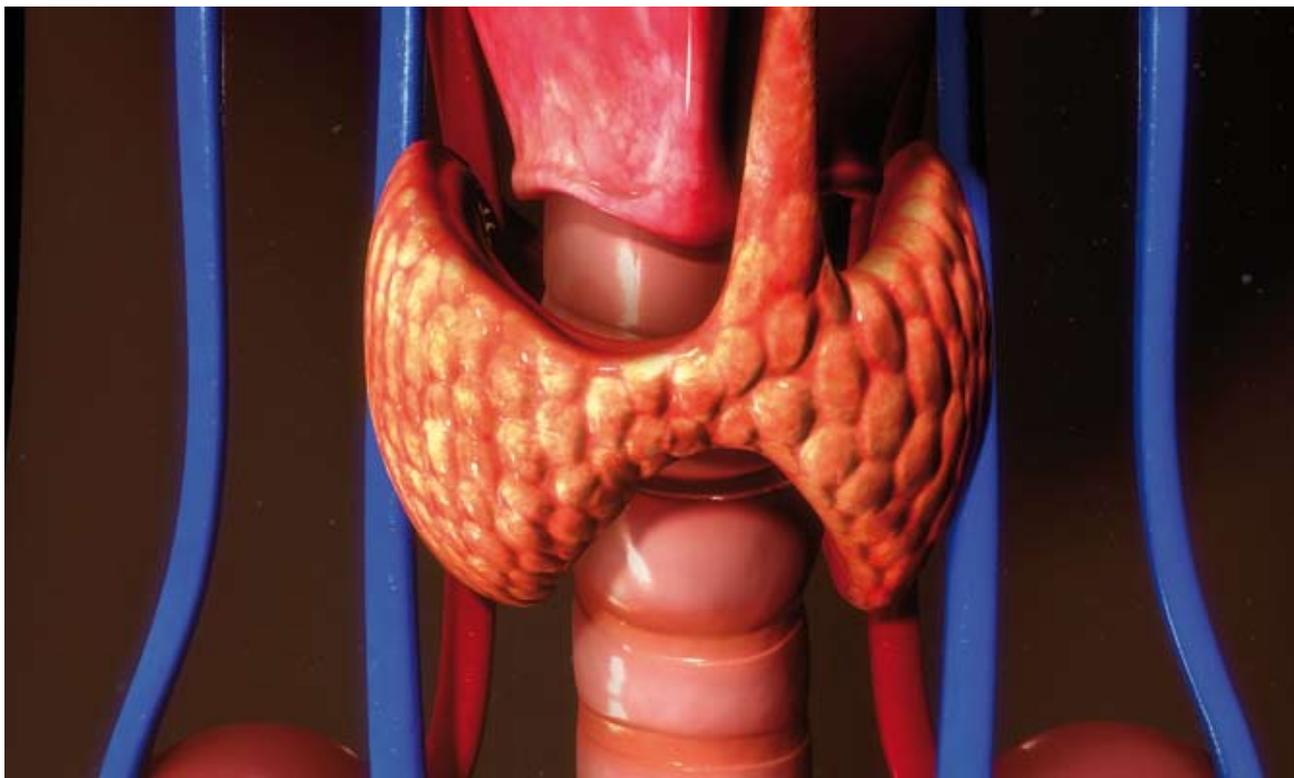
Sul punto si registra oggi un dato confortante: la cosiddetta ioduria in età scolare, ovvero la concentrazione di iodio nelle urine, secondo i dati raccolti dagli Osservatori Regionali per la Prevenzione del Gozzo, attraverso un'indagine condotta su 2.500 bambini tra il 2015 e il 2016 in Liguria, Toscana, Marche, Lazio e Sicilia, mostra valori indicativi di un adeguato apporto di iodio e, soprattutto, svela che in tali aree (Marche escluse) per la prima volta, il gozzo in età scolare non è più una patologia endemica. Ciò conforta il successo del programma nazionale di iodoprofilassi, a dodici anni dall'ap-

provazione della legge 55/2005, volta a favorire l'adeguato apporto di iodio nella nutrizione degli italiani per ridurre il rischio di patologie tiroidee e di deficit neuro cognitivi.

“I dati – spiega **Antonella Olivieri**, responsabile scientifico dell'Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio della Iodoprofilassi in Italia (OSNAMI), dell'Istituto Superiore di Sanità – dimostrano che la percentuale di sale iodato venduto nella grande distribuzione nel 2016 ha superato il 60%, mentre prima dell'approvazione della legge era solo del 30%. Sebbene il risultato sia ancora sotto la soglia-obiettivo dell'80-85%, indicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, è già un successo”.

L'impiego di sale iodato nelle cucine siciliane, in particolare, ha raggiunto livelli adeguati confermati dai dati dell'Istituto Superiore di Sanità.

“Una grave iodocarenza – affer-



ma **Roberto Gastaldi**, SIEDP, Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica – può determinare la morte del feto in utero, cretinismo neurologico e ipotiroidismo congenito. Proprio quest'ultima patologia rappresentava la prima causa di ritardo mentale nel nostro Paese prima dell'introduzione dello screening neonatale”.

Il tema è stato al centro della settimana mondiale della Tiroide, dal 21 al 27 maggio, e della sua giornata internazionale, il 25 maggio.

“Le persone che hanno problemi alla tiroide – aggiunge **Paolo Vitti**, presidente eletto SIE, Società Italiana di Endocrinologia e coordinatore e responsabile scientifico della Settimana Mondiale della Tiroide – accusano un non meglio definito stato di malessere che è la peculiarità dell'ipotiroidismo, la malattia più frequente della tiroide”.

I sintomi possono essere svariati: stanchezza, scarsa capacità di tollerare il freddo, alterazioni del tono dell'umore, difficoltà di concentrazione, palpitazioni, nervosismo, in-

Tra le molteplici funzioni degli ormoni tiroidei, a livello cerebrale, rientra il controllo del tono dell'umore

sonnia, gonfiore, pelle e capelli secchi, e sono spesso così sfumati che difficilmente si riesce a ricondurli a una patologia precisa.

Tra le molteplici funzioni degli ormoni tiroidei a livello cerebrale, rientra il controllo del tono dell'umore. “Così – osserva **Rinaldo Guglielmi**, past-president AME, Associazione Medici Endocrinologi – quando la tiroide non funziona correttamente, in molti pazienti, si apprezza un'alterazione del comportamento e del tono dell'umore, e tanto maggiore è la disfunzione della ghiandola, tanto più visibile sarà la sua influenza, fino ad arrivare, in alcune forme severe, a quadri clinici tipici della depressione”.

In presenza di cambiamenti fre-

quenti dell'umore, se non ci sono cause psichiche evidenti, può essere d'aiuto controllare la funzione tiroidea mediante il semplice dosaggio del TSH.

“Le patologie endocrine – rivela **Fabio**

Monzani, SIGG, Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – risultano tra le più frequenti malattie croniche nell'anziano e, in particolare, l'ipotiroidismo lieve o subclinico può colpire il 15-20% delle donne ultra settantenni.

Negli over 80 – continua Monzani – va sempre verificato in quali casi il beneficio della terapia sostitutiva con levotiroxina superi significativamente i potenziali rischi”.

La diagnostica per immagini? “È nella maggioranza dei casi rappresentata dall'ecografia e quando è necessario mappare la distribuzione della funzionalità, dalla scintigrafia, con radioiodio”, dice **Onelio Geatti**, past president AIMN, Associazione Italiana Medici Nucleari.



Infezioni sessuali

Il maschio non ne è esente



di **Cesare Betti**

In Italia, le infezioni a trasmissione sessuale sono un problema molto diffuso anche tra gli uomini, fenomeno che non riguarda soltanto i giovani. Se fino a qualche anno fa, la massima incidenza si registrava soprattutto dopo l'estate, quando era più facile avere incontri sessuali, oggi il problema è presente tutto l'anno. Se non si sono prese le opportune precauzioni, un momento piacevole può trasformarsi in una possibilità di contrarre un'infezione sessualmente trasmessa, i cui sintomi si manifestano, quasi sempre, giorni dopo o perfino settimane dal rapporto. Di conseguenza, è bene prestare attenzione a eventuali sintomi sospetti e non trascurarli. Andare da uno specialista e farsi controllare, può essere un semplice mezzo per sapere se si è andati incontro a qualcosa di spiacevole e come curare l'eventuale infezione.

In Italia, le infezioni sessuali sono un problema diffuso, anche tra gli uomini, e non soltanto tra i giovani

Che cosa sono

Per la loro caratteristica, le malattie a trasmissione sessuale si contraggono quasi esclusivamente in seguito a rapporti con partner infetti. Per rapporti sessuali, tuttavia, non si intende soltanto il normale amplesso, ma anche il contatto bocca-genitali e il coito anale.

Infatti, i microrganismi responsabili di queste infezioni si annidano nelle secrezioni genitali e nel sangue, oppure sulla pelle e tra i peli, come nel caso delle piattole e della scabbia. Solamente in rarissimi casi, il contagio può avvenire anche attraverso la saliva, in quanto a volte gli agenti infettanti possono raggiungere una certa concentrazione anche in questo liquido. È molto raro, invece, che il contagio

avvenga in modo indiretto, per esempio attraverso le stoviglie o gli indumenti.

Donne più esposte

È una questione che da sempre fa discutere i medici. Da un lato,

la donna può sviluppare infezioni asintomatiche molto più spesso dell'uomo e può essere un pericolo per il partner il quale, non notando particolari manifestazioni, può essere indotto a non proteggersi adeguatamente. Dall'altro canto, però, per la sua naturale conformazione anatomica, la donna è più predisposta alle aggressioni di microrganismi infettivi.

Il Papilloma virus umano

Contrariamente a quanto si creda, l'infezione da Papilloma virus umano colpisce in uguale percentuale uomini e donne, ed è una malattia molto diffusa.

«In genere, l'infezione è transitoria e asintomatica, ma se persiste, può manifestarsi con lesioni



della pelle e delle mucose in base al tipo di virus contratto», precisa il professor **Andrea Lenzi**, presidente della Società italiana di endocrinologia. «Alcuni tipi di virus sono definiti ad alto rischio oncogeno, poiché associati all'insorgenza di tumori. In Italia si rileva una prevalenza dell'8% di Papilloma virus associati al cancro nella popolazione generale e circa il 70% degli uomini contrae un'infezione da uno o più tipi di virus durante la vita. Nel Paese è stata anche osservata una più alta incidenza di condilomi nel sesso maschile, soprattutto tra i giovani, con un preoccupante aumento negli ultimi anni».

Il primo vaccino anti-Hpv 9

Da poco è presente anche in Italia un nuovo vaccino per prevenire con efficacia ancora maggiore le lesioni precancerose, i tumori al collo dell'utero, della vulva, della vagina, dell'ano e i condilomi genitali causati da 9 tipi diversi di Papilloma virus. Con il Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019, la vaccinazione è stata estesa anche

L'infezione da Papilloma virus, colpisce ugualmente uomini e donne. Disponibile il vaccino monovalente

alle persone di sesso maschile e, secondo quanto riportato dal nuovo Piano, l'età migliore per la vaccinazione è il dodicesimo anno di vita (undici anni compiuti).

I consigli per la prevenzione

Utilizzare sempre detergenti con un pH (grado di acidità) compreso tra 3,5 e 5,5. Soltanto in questo modo si aiuta a conservare l'integrità della mucosa genitale, rendendola più resistente nei confronti dei microrganismi.

Ricorrere al profilattico

Usare sempre il profilattico, a maggior ragione in caso di rapporti sessuali con partner occasionali o con il partner abituale se ha un'infezione. Va utilizzato fin dall'inizio

del rapporto, anche in caso di rapporti anali e orali: in questo modo ci si protegge sia dal contagio per contatto sia da quello per scambio di fluidi.

Rapporti a rischio

È bene non avere rapporti con persone di cui non si conosce lo stato di salute e, comunque, mai con chi ha lesioni alla zona genitale, limitando il numero di partner sessuali. Tenere presente che alcune infezioni, anche serie come l'Aids, possono essere trasmesse da persone prive di sintomi, quindi in apparenza del tutto sane.

Andare da uno specialista

In caso di sospetto contagio, rivolgersi a uno specialista urologo o andrologo, oppure andare nei centri per le malattie sessualmente trasmissibili. Questi centri si trovano sia all'interno dei reparti di dermatologia di molti ospedali italiani sia nelle cliniche universitarie di dermatologia.

Inaugurato da Mattarella

il museo della salute pubblica



di **Emanuela Medi**

È la prima realtà museale di salute pubblica in Italia. Realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) completamente interattiva è stata inaugurata di recente dal Presidente della Repubblica, **Sergio Mattarella**, alla presenza dei ministri della Salute e dei Beni Culturali, **Beatrice Lorenzin** e **Dario Franceschini**.

“Non posso non esprimere – ha detto il Presidente della Repubblica – apprezzamento e un augurio all’ISS, quale punto di riferimento per il nostro Paese e di prestigio per la comunità internazionale. Il museo della conoscenza, nasce nel segno di Leonardo illustratore della scienza, con un’impostazione che gli garantirà sicuramente successo tra i giovani”.

L'inaugurazione si è svolta a conclusione delle celebrazioni dell'83° anno di vita dell'Istituto Superiore di Sanità, il più antico e grande istituto di Sanità pubblica d'Europa. Nato dalla donazione privata della Rockefeller Foundation, è stato sempre il punto di riferimento per la promozione e la tutela della salute dei cittadini.

“Qui – ricorda il presidente dell'Istituto, **Walter Ricciardi** – hanno insegnato e lavorato diversi premi Nobel: **Rita Levi Montalcini**, **Enrico Fermi**, **Ernst Boris Chain**, **Daniel Bovet**. In questo museo è risaltata tutta l'attività di ricerca che impegna e ha impegnato ricercatori, operai, artigiani, nella convinzione che attraverso la conoscenza e la ricerca si possano affrontare tematiche di salute collet-



Oltre al Presidente della Repubblica, erano presenti i ministri Beatrice Lorenzin e Dario Franceschini

tiva quali l'Aids, i tumori, la sicurezza ambientale e alimentare. Senza tralasciare le reti epidemiologiche e di sorveglianza, prime fra tutte quella sulla influenza e sulla resistenza antibiotica”.

“L'ISS è stata la prima grande città della scienza – dice – il ministro della Salute Lorenzin, alla quale vogliamo dare piena autorevolezza”.

“In Italia – ha ricordato il ministro per i beni culturali Dario Franceschini – abbiamo una rete di musei, prevalentemente civici, che deve essere valorizzata. Abbiamo sottoscritto un accordo, anche attraverso le tecnologie multimediali”.

E proprio le nuove tecnologie, come l'interattività, sono il punto di forza del museo dell'Istituto Su-

periore di Sanità: un percorso costituito da quattro sezioni, accompagnato dalla presenza dei cosiddetti “tutor” virtuali. Avatar di quattro Premi Nobel che dialogano tra loro in coppia. Rita Levi Montalcini e Enrico Fermi, la prima, i due scienziati che hanno reso famosa la storia della scienza del 900. La seconda coppia è formata da Chain e Bovet a testimonianza delle grandi ricerche compiute dall'ISS.

Addentrandosi virtualmente in queste sezioni cariche di storia della scienza, si trova, tra l'altro, illustrata la storia della lotta alla malaria, la cosiddetta “malattia nazionale”, che fu tra i motivi fondativi dell'Ente, tramite gli stanziamenti della Fondazione Rockefeller. Altro importante traguardo – documentato da numerose fotografie – è l'istituzione di una e vera propria fabbrica della penicillina, costruita all'interno dell'Istituto da un altro grande scienziato: Daniel Bovet.

Chirurgia della Mitrale

Il ruolo delle nuove tecniche



di **Mariano Pace**

Boom' di partecipanti al "Mitral Conclave", congresso mondiale sulla Chirurgia della mitrale, una delle patologie valvolari cardiache più diffuse al mondo, che di recente si è tenuto a New York. Oltre 1500 esperti, provenienti da 67 Paesi, hanno presenziato al meeting di due giorni celebratosi all'interno dell'Hilton Midtown Hotel. Ad organizzarlo: l'"American Association of Thoracic Surgery". Presidente, il professore **David Adams**, direttore del Mount Sinai Hospital di New York e della Mitral Foundation.

Unico componente italiano del Comitato organizzatore del congresso, nonché direttore del dipartimento di Chirurgia cardio-toracovascolare del Maria Eleonora Hospital di Palermo, il professore **Khalil Fattouch**, anche direttore della "Mitral Academy", associazione italiana con sede a Roma che si occupa della divulgazione, formazione e ricerca scientifica nell'ambito della patologia mitralica.

Al congresso di New York sono state presentate più di 200 relazioni, illustrate da 70 esperti mondiali.

Professore Fattouch, quale aspetto della chirurgia mitralica è stato maggiormente evidenziato?

"La massima attenzione è stata focalizzata sul ruolo della chirurgia mininvasiva, oggi ritenuta fondamentale nel miglioramento dei risultati e nella riduzione del rischio operatorio per i pazienti. Inoltre, è



Khalil Fattouch

La mininvasiva: fondamentale per il miglioramento dei risultati e per la riduzione del rischio operatorio

stata rimarcata l'importanza che la chirurgia mininvasiva sia effettuata solo in centri ospedalieri ad alto volume, che abbiano maggiore esperienza nella mininvasiva riparativa della valvola mitralica, al fine di raggiungere il migliore risultato. I limiti della chirurgia mininvasiva insorgono allorché non viene effettuata da mani esperte e in centri poco qualificati".

Il chirurgo d'oggi?

"Nel corso dei lavori è stato ampiamente enfatizzato che il chirurgo d'oggi dovrebbe spostarsi dalla chirurgia standard e avvicinarsi alle nuove tecnologie e conoscenze, sempre con l'obiettivo di dare una migliore risposta ai

pazienti complessi".

Il ruolo emergente delle nuove tecniche?

"Le percutanee e il trattamento della valvola a cuore battente, cioè senza fermare il cuore e senza l'apertura del torace. Il professore **Robert Dion**, proveniente dal Belgio, ha sottolineato, nella sua Honorary Lecture, il ruolo del team e dei loro leader come momento essenziale per un lavoro di squadra finalizzato al raggiungimento di determinati obiettivi". Con la chirurgia riparativa che finisce con l'esercitare un ruolo essenziale, al posto della sostituzione valvolare, si percorre una strada che conduce al miglioramento della qualità di vita dei pazienti".

Gli esperti convenuti a New York si sono dati appuntamento a Roma il prossimo anno. Nella capitale italiana si terrà la prossima edizione del "Mitral Conclave", organizzato e diretto dal professore Fattouch.

‘Veri’ medici e ‘falsi’ medici



di **Antonio Ravidà**

Medici e medici-na sono spessissimo oggetto di attenzione per casi di mortalità, o persone rese infelici a vita, ma, fortunati noi, anche per il miglioramento del sistema sanitario e per i progressi della ricerca scientifica.

Molte persone non pensano abbastanza al fatto che al centro del nostro benessere e della nostra vita ci sono e ci saranno sempre i medici e quanti lavorano con loro. Ho sempre avuto la massima considerazione per coloro che con un intervento operatorio, spesso non semplice, riescono a coniugare concezione e contenuti. Allo stesso modo, mi hanno sempre sconcertato i non pochi di loro che, svolazzando all'inseguimento di fama e successo, si trasformano in mercanti come l'indimenticabile Alberto Sordi nel film "Il medico della mutua".

Nella mia esistenza, che sta progredendo nella terza età, un capitolo importante lo hanno avuto e l'hanno medici, carissimi amici personali che la buona sorte mi ha fatto incontrare come il primo, da bambino, a Rocca di Papa il paese dove sono nato vicino Roma, il pneumologo siciliano Pietro Pino che mi salvò la vita e che lì, a un passo dal lago di Castelgandolfo, mise su una splendida famiglia, come ora ce l'ha a Catania la sua pri-



Al centro del nostro benessere e della nostra vita ci sono e ci saranno sempre i medici e quanti lavorano con loro

mogenita, Anna Maria Carpinato. Senza nulla togliere alle indiscutibili capacità e al savoir faire del mio medico di famiglia, Sergio Bellotti, il mio angelo custode è il cardiologo Carlo La Calce un blend bravura-sangue blu che del celebre giuramento di Ippocrate fa il filo conduttore della missione professionale.

Consapevole di consultarlo anche troppo, tempo fa, con una battuta spiritosa quanto motivata, gli ho detto che se lo scocciavo la "colpa" era sua perché era lui a tenermi in vita. Replica immediata: "Stai scherzando? Puoi chiamarmi quando vuoi". L'ho raccontato a un

comune amico e mi ha confessato di averglielo detto anche lui, ricevendo la stessa risposta.

È bello e rassicurante avere a che fare con persone valide, limpide, pulite, specialmente

quando in gioco non sono unicamente l'etica e i principi professionali fondamentali, ma la salvezza delle persone, insomma la vita.

Ecco perché i "veri" medici, che si spendono per il bene dei malati, sono degni della massima considerazione e, in prima linea, negli ospedali, meriterebbero di essere considerati degli eroi. Al tempo stesso, ovviamente, c'è sempre un contrapposto: quelli da considerare non veri medici che meriterebbero le più pesanti sanzioni e di essere cacciati via. Una considerazione che ci riguarda tutti da vicino, e va detto basta alle scelte che piovono dall'alto.

► ANZIANI

di **Mario Barbagallo**
Professore Ordinario
Direttore della Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo



MEGLIO UN FRULLATO DI UNA PILLOLA DI VITAMINE?

L'industria dei supplementi è in continua crescita. Negli USA il mercato dei multivitaminici e degli altri supplementi valeva circa 28 miliardi di dollari nell'anno 2010 e continua a crescere esponenzialmente anche in Europa. Circa il 53% degli adulti americani (e il 70% degli anziani over65) assume supplementi.

Tuttavia, i dati scientifici sui benefici non sono molto incoraggianti. Uno studio su *Annals of Internal Medicine* (una delle riviste più autorevoli al mondo in campo medico), ha concluso che non ci sono specifiche ragioni per assumere multivitaminici, in quanto non danno reali benefici di salute.

In circostanze normali, una dieta adeguata ed equilibrata è in grado di fornire tutti gli elementi necessari al mantenimento in buona salute dell'organismo. Una meta-analisi di 27 studi con circa 450.000 partecipanti, non ha mostrato alcun beneficio dei multivitaminici nel prevenire le malattie cardiovascolari, il cancro e/o ridurre la mortalità in alcun modo. Nella maggior parte dei casi la loro assunzione (aggiuntiva alla normale alimentazione), è generalmente ingiustificata. Le vitamine e i minerali sono essenziali per la vita e svolgono un ruolo importante nelle cellule e nei tessuti o come cofattori di diversi enzimi. Tuttavia, tutte le vitamine essenziali e i minerali possono essere assunti con la dieta e l'assunzione eccessiva tramite pillole, non solo è inutile, ma talvolta addirittura rischiosa per la salute.

Tutti gli anziani (ma anche i giovani) dovrebbero, invece, essere incoraggiati ad assumere una dieta sana per mantenersi in buona salute. Per gli anziani che hanno difficoltà nella masticazione, l'uso eventuale di frullati di verdure e frutta può consentire facilmente, e con maggiore gusto (e spesso con risparmio di denaro, visti i costi elevati di molti supplementi), di raggiungere un introito sufficiente di vitamine e minerali.

► BAMBINI

di **Giuseppe Montalbano**
Pediatria di famiglia



DOLORE ADDOMINALE RICORRENTE

Il dolore ricorrente in pediatria è uno dei sintomi più frequenti che inducono i genitori a consultare il pediatra. Tralasciando le coliche gassose del lattante, più frequenti in orario serale-notturno e i dolori in concomitanza di una infezione febbrile (crampi addominali da chetosi e/o da interessamento dei linfonodi mesenterici), esiste tutta una gamma di patologie, più o meno gravi, che andremo ad elencare per sommi capi. Come sempre, sottolineo che una attenta anamnesi e una altrettanto attenta visita sono alla base di una corretta diagnosi.

Dobbiamo distinguere il dolore addominale di origine funzionale da quello di origine organica. In quello funzionale prevale per circa il 65% la così detta Sindrome dell'intestino irritabile, e, per il restante 35%, il c.d. Dolore addominale funzionale. In entrambi i casi, il dolore non è localizzato, ma migrante e si attenua o scompare con l'evacuazione. Il dolore di origine organica è invece localizzato, non diminuisce con l'evacuazione, spesso notturno e accompagnato da altri sintomi quali: cefalea, nausea, vomito ed altri sintomi sistemici. Si riconoscono più gruppi, in relazione alle cause che determinano il dolore. Il primo gruppo raccoglie le Malattie acido-correlate (Reflusso gastro-esofageo, gastrite, duodenite), la stitichezza cronica, le parassitosi intestinali (ossiuri, elminti etc.), la poliposi, le malattie epato-biliari, le Malformazioni e le patologie pancreatiche. In un secondo gruppo si riconoscono le allergie e/o le intolleranze alimentari (intolleranza alle proteine del latte vaccino, l'intolleranza al lattosio, la celiachia e la *gluten sensitivity*). Infine, in un terzo gruppo troviamo le malattie genito-urinarie: Infezioni delle vie urinarie, calcoli renali e/o renella, malformazioni delle vie urinarie, dismenorrea, torsione del funicolo. Inquadrate il problema, effettuati gli accertamenti diagnostici mirati, si procederà alla terapia, che potrà essere chirurgica, farmacologica, o, solamente dietetica. Ho volutamente tralasciato la Malattia di Crohn, perché merita una trattazione a parte.

di Minnie Luongo



FEDERAZIONE ITALIANA MALATTIE REUMATICHE

Per andare tutti nella stessa direzione. Questo il motivo principale per cui lo scorso 29 aprile, durante la giornata conclusiva del XX Congresso CRel (Collegio Reumatologi Italiani), su proposta del presidente, il dottor **Stefano Stisi**, è stata istituita la **Federazione Italiana Malattie Reumatiche**: un progetto comune condiviso da associazioni di pazienti e di reumatologi.

“La Federazione – sottolinea il dottor **Luigi Sinigaglia**, designato coordinatore – non serve certo a distribuire nuovi incarichi, bensì a proteggere la reumatologia affinché non scompaia e vada invece a recuperare posizioni nell’ambito dell’assistenza e della ricerca/formazione”.

Alla neonata Federazione hanno subito aderito numerose realtà: Sir (Società italiana di reumatologia), Crei (Collegio reumatologi italiani), Ason (Associazione specialisti osteoarticolari nazionali), Guida (Associazione gestione unificata e interdisciplinare del dolore muscolo-scheletrico e dell’algodistrofia), Unireuma (Collegio docenti universitari) Anmar (Associazione nazionale malati reumatici), Apmar (Associazione nazionale persone con malattie reumatiche e rare), Amrer (Associazione malati reumatici Emilia Romagna), Aisf (Associazione italiana sindrome fibromialgica).

Maggiore rappresentatività presso i decisori, univocità d’intervento, acquisizione di professionalità e aumentate possibilità di successo: ecco i vantaggi che potranno derivare dalla costituzione di FIMR. “Finalmente la reumatologia ha fatto il primo goal – conclude il dottor Stisi – e l’invito ad aderirvi è esteso a tutte le associazioni di pazienti che non erano presenti al congresso romano.

SAPERNE DI PIÙ

**FIMR, FEDERAZIONE ITALIANA
MALATTIE REUMATICHE**

PER INFO E RIFERIMENTI:

DOTTOR STEFANO STISI

E-mail: ststisi@tin.it

Tel. (Az. Ospedaliera G. Rummo, BN): tel.0824.57780

SCHIENA DRITTA AIUTA L'UMORE



Mantenere una postura corretta (schiena dritta, spalle basse e aperte, collo lungo) può far bene non solo alla colonna vertebrale, ma anche all’umore, fino ad alleviare i sintomi della depressione, a ridurre lo stato di fatica e rinforzare l’umore positivo.

Lo dimostra uno studio condotto presso l’Università di Auckland e pubblicato sul *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*.

In passato altri studi hanno dimostrato che una postura corretta può incidere sull’umore, ma questi studi erano stati condotti su studenti e non su pazienti depressi.

Nella ricerca australiana sono stati coinvolti individui che soffrivano di depressione lieve o moderata. A una parte del campione è stato chiesto di sedersi secondo la propria postura abituale e di svolgere dei compiti stressanti come parlare a lungo, al resto del campione è stato chiesto di sedersi con una postura corretta. Gli sperimentatori hanno aiutato i partecipanti a sedersi disponendo le loro spalle, la loro schiena, la loro testa in maniera corretta. Anche questi ultimi dovevano svolgere le stesse esercitazioni stressanti e tutti dovevano scrivere su un diario il proprio stato emotivo in quel momento, il proprio umore, il senso di fatica, lo stress provato durante l’esecuzione dei compiti assegnati.

È emerso che i pazienti che sedevano correttamente provavano meno stress, avvertivano meno fatica e si sentivano di umore più positivo, rispetto agli altri seduti con una postura scorretta.

Lo studio ha ricadute potenzialmente importanti perché, secondo gli autori, insegnare a un paziente con depressione, anche grave, a mantenere una postura corretta, in associazione con le terapie classiche, potrebbe aiutare a ridurre i sintomi.



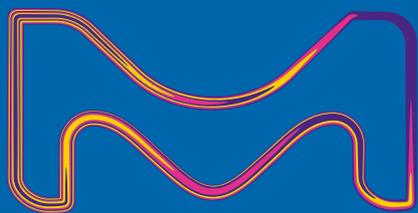
Lavoriamo ogni giorno per una pelle più sana

LEO Pharma è un'azienda farmaceutica che da oltre 100 anni ricerca e sviluppa farmaci innovativi per curare le principali patologie dermatologiche. Ai pazienti di tutto il mondo mettiamo a disposizione la nostra esperienza e passione per la pelle, l'efficacia delle nostre terapie, il nostro impegno per una migliore qualità di vita.

LEO[®]



**SEMPRE VICINI
A MEDICI E PAZIENTI.
UN IMPEGNO
PER LA VITA.**



MERCK

www.merckforlife.it